

0.a. Objetivo

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

0.b. Meta

Meta 3.9: De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo

0.c. Indicador

Indicador 3.9.2: Tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de agua, saneamiento e higiene para todos (WASH))

0.e. Actualización de metadatos

Última actualización: 09 de julio de 2017

0.f. Indicadores relacionados

Indicadores relacionados a febrero de 2020

Indicador 7.1.2: Proporción de la población con dependencia primaria de combustibles y tecnología limpias

0.g. Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Información institucional

Organización (es):

Organización Mundial de la Salud (OMS)

2.a. Definición y conceptos

Conceptos y definiciones

Definición:

La tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, al saneamiento insalubre y a la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de Agua, Saneamiento e Higiene para Todos (WASH, por sus siglas en inglés)) se define como el número de muertes por agua insalubre, saneamiento insalubre y falta de higiene (exposición a servicios insalubres de WASH) en un año, dividido por la población y multiplicado por 100.000.

Conceptos:

Muertes atribuibles al agua insalubre, al saneamiento y a la falta de higiene, centradas en servicios WASH inadecuados, expresadas por cada 100.000 habitantes. Las enfermedades incluidas son las fracciones atribuibles a WASH de la diarrea (código CIE-10 A00, A01, A03, A04, A06-A09), las infecciones por nemátodos intestinales (código CIE-10 B76-B77, B79) y la malnutrición proteico-energética (código CIE-10 E40-E46).

3.a. Fuentes de datos

Fuentes de datos

Descripción:

Los datos se recopilan principalmente a partir de las bases de datos de los países y de otras bases de datos directamente. Con el fin de maximizar los datos para obtener estimaciones sólidas, así como para reducir la duplicación de la recopilación de datos y evitar una mayor carga de información para los países, se utilizan datos complementarios de varias bases de datos.

3.b. Método de recopilación de datos

Proceso de recolección:

La OMS lleva a cabo un proceso formal de consulta por país antes de publicar sus estimaciones de causa de muerte.

3.c. Calendario de recopilación de datos

Calendario

Recolección de datos:

En curso

3.d. Calendario de publicación de datos

Publicación de datos:

2017, primer trimestre

3.e. Proveedores de datos

Proveedores de datos

Oficinas nacionales de estadística, varios ministerios competentes y bases de datos que cubren el registro civil con una cobertura completa y la certificación médica de la causa de la muerte.

3.f. Compiladores de datos

Compiladores de datos

OMS

4.a. Justificación

Justificación:

El indicador expresa el número de muertes por agua, saneamiento e higiene inadecuados (centrándose en los servicios WASH) que podrían evitarse mejorando esos servicios y prácticas. Se basa tanto en la prestación de servicios WASH en el país, como en los resultados sanitarios relacionados, y por lo tanto proporciona información importante sobre la enfermedad real causada por los riesgos medidos en 6.1, 6.2 y 6.3.

4.b. Comentarios y limitaciones

Comentarios y limitaciones:

Los datos se basan en (a) las estadísticas sobre los servicios de agua, saneamiento e higiene (6.1, 6.2 y 6.3), que están bien evaluados en casi todos los países, y (b) los datos sobre las defunciones. Los datos sobre defunciones también están ampliamente disponibles en los países a partir de los datos del registro de defunciones o de los sistemas de registro por muestreo, que son ciertamente sistemas viables. Estos datos son cruciales para mejorar la salud y reducir las muertes evitables en los países. La principal limitación es que no todos los países disponen de estos sistemas de registro hasta la fecha, y los datos deben completarse con otro tipo de información.

4.c. Método de cálculo

Metodología

Método de cálculo:

Los métodos con norma internacional acordada han sido desarrollados, revisados y publicados en varios documentos:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4255749/>

4.f. Tratamiento de valores faltantes (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

Tratamiento de valores faltantes:

- *A nivel de país:*

Se dispone de datos para prácticamente todos los países. Sin embargo, a veces se basan en estadísticas sanitarias proporcionadas por organismos internacionales, ya que los datos nacionales están incompletos, y se han interpolado/extrapolado, ajustado y completado con datos adicionales y modelos de causa de muerte. Se ofrece una descripción más detallada de los métodos en http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf

- *A nivel regional y mundial:*

NA.

4.g. Agregaciones regionales

Agregados regionales:

Las estimaciones de país sobre el número de muertes por causa se suman para obtener agregados regionales y mundiales.

5. Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos

Descripción:

Se dispone de datos para prácticamente todos los países. Sin embargo, a veces se basan en estadísticas sanitarias proporcionadas por organismos internacionales, ya que los datos nacionales son incompletos.

Datos reales de los países para el período 2010 en adelante:

Asia y el Pacífico - 27% de los países (16 de 59 países, incluidos los sistemas de muestra de China e India)

África - 6% de los países (3 de 54 países)

América Latina y el Caribe - 56% de los países (19 de 34 países)

Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelanda y Japón -

94% de los países (44 de 47 países, faltan principalmente países muy pequeños)

Para el período 2000-2009:

Asia y Pacífico - 27% de los países (16 de 59 países, incluidos los sistemas de muestra de China e India)

África - 6% de los países (3 de 54 países)

América Latina y el Caribe - 56% de los países (19 de 34 países)

Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelanda y Japón - 94% de los países (44 de 47 países, los que faltan son principalmente países muy pequeños)

Enlace web a la base de datos: <http://apps.who.int/gho/data/node.home>

El indicador está establecido y disponible desde hace más de una década.

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.INADEQUATEWSH?lang=en>

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

La OMS ha cotejado las cifras de los países y las ha utilizado para elaborar estimaciones mundiales y regionales en relación con este indicador.

Series temporales:

Se dispone de datos de series temporales limitadas (series comparables para los años 2012 y próximamente 2015; también se dispone de datos para 2002, pero su comparabilidad es más limitada).

Desagregación:

Dado que este indicador se basa en la población, la ubicación geográfica es el desglose más natural. También existen datos por grupo de edad y sexo. Al igual que el trabajo del PCM sobre la desagregación por grupos de ingresos (quintil de riqueza), los datos pueden desagregarse aún más por quintil de riqueza.

6. Comparabilidad/desviación de las normas internacionales

Fuentes de discrepancias:

La resolución de la Asamblea Mundial de la Salud exige a la OMS que consulte todas las estadísticas de la OMS y solicite comentarios de los países sobre los datos sobre países y territorios. Antes de la publicación, todas las estimaciones se someten a consultas en el país.

7. Referencias y documentación

Referencias

URL:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

Referencias:

1. Definición del indicador de la OMS <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.SDGWSHBOD?lang=en>
http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/
2. Métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000–2012
(http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1).